



ส.ส.ค. 9

ใบแสดงการรับ - จ่ายเงินสงเคราะห์ (กรณีสมาชิกเสียชีวิต)
สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สวัสดิกิจการสมาชิกเครดิตยูเนียน (ส.ส.ค.)

วันที่.....

ศูนย์ประสานงานสหกรณ์/กลุ่มเครดิตยูเนียน.....จังหวัด.....

ได้รับเงินสงเคราะห์จากสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สวัสดิกิจการสมาชิกเครดิตยูเนียน (ส.ส.ค.)

จำนวนเงิน.....บาท และได้ดำเนินการตามความประสงค์ของสมาคมฌาปนกิจ
สงเคราะห์สวัสดิกิจการสมาชิกเครดิตยูเนียน ดังนี้

จ่ายเงินสงเคราะห์.....จำนวนเงิน.....บาท

จ่ายเงินค่าพวงหรีด และค่าพิธีกรรมทางศาสนา.....จำนวนเงิน.....บาท

จ่ายเงินสงเคราะห์ล่วงหน้าคงเหลือ.....จำนวนเงิน.....บาท

ให้แก่ ชื่อ.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์ โดยเกี่ยวข้องเป็น.....

ของผู้เสียชีวิต ชื่อ.....นามสกุล.....เรียบร้อยแล้ว

จึงลงลายมือชื่อไว้ทำหนังสือนี้ เพื่อยืนยันการรับ - จ่ายเงินสงเคราะห์ ดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ.....ผู้รับเงินสงเคราะห์

(.....)

หมายเหตุ โปรดส่งคืน สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สวัสดิกิจการสมาชิกเครดิตยูเนียน (ส.ส.ค.) เลขที่ 40
ถนนรามคำแหง แขวงสะพานสูง เขตสะพานสูง กรุงเทพมหานคร 10240 เพื่อเป็นหลักฐานในการรับ - จ่ายเงิน
สงเคราะห์



ส.ส.ค. 9

สำหรับศูนย์ประสานงาน

ตรวจสอบและขอรับรองว่าผู้รับเงินสงเคราะห์ผู้ร้องขอ ดำเนินการรับเงินสงเคราะห์ด้วยตนเองและได้แนบหลักฐานประกอบการรับเงินสงเคราะห์ มาพร้อมหนังสือฉบับนี้ด้วย

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงาน

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธาน/กรรมการดำเนินการ

ศูนย์ประสานงานสหกรณ์/กลุ่มเครดิตยูเนียน.....

(...../...../.....)

สำหรับสมาคม (ส.ส.ค.)

รับทราบ ตั้งแต่วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่สมาคม

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้จัดการสมาคม

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....

(.....)

นายกสมาคม/กรรมการดำเนินการ